



„Dolnośląskie Centrum Zdrowia Psychicznego” sp. z o.o.

Wybrzeże J. Conrada – Korzeniowskiego 18, 50-226 Wrocław

Tel. 71 77 66 200 Fax 71 75 75 970

e-mail: sekretariat@dczp.wroclaw.pl www.dczp.wroclaw.pl

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabryczna VI Wydział Gospodarczy

NIP:895-196-51-26 KRS:0000348483 REGON:021184819

Kapitał Zakładowy: 85 951 000,00 zł



**DOLNY
ŚLĄSK**

Wrocław, dnia 7 października 2024 r.

OGŁOSZENIE

„Dolnośląskie Centrum Zdrowia Psychicznego” sp. z o.o.,

50-226 Wrocław, Wybrzeże J. Conrada – Korzeniowskiego 18, działając na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15.04.2011r. o działalności leczniczej

ogłasza konkurs na świadczenia zdrowotne w zakresie : Prowadzenia Klubu Pacjenta stanowiącego połączenie działań terapeutycznych, psychoedukacyjnych, aktywizacyjnych oraz opiekuńczych dla Centrum Zdrowia Psychicznego Wrocław Psie Pole Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Psychicznego.

1. Wymagane kwalifikacje zawodowe Oferentów:
 - posiadanie wymaganych przez obowiązujące przepisy prawa kwalifikacji i uprawnień, z zastrzeżeniem, że minimalne wymagania wobec oferentów w zakresie kwalifikacji i uprawnień obejmują:
 - 1) dyplom terapeuty zajęciowego lub pokrewny lub minimum 1 rok udokumentowanej pracy terapeuty zajęciowego;
2. Umowy na udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne zostaną zawarte na okres od 01.11.2024 r. do 31.12.2025 r.
3. Szczegółowe Warunki Konkursu (SWK) dotyczące zgłoszenia, materiałów informacyjnych o przedmiocie konkursu oraz wzór formularza oferty są dostępne u Kierownika Centrum Zdrowia Psychicznego Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Psychicznego Sp. z o.o. **budynek „N”** godz. od 8:00 do 13:00; Osoba upoważniona do kontaktu: Oliwia Kozak - Kierownik, telefon: 519 617 463;
4. Ofertę należy składać w siedzibie Zamawiającego; „Dolnośląskie Centrum Zdrowia Psychicznego” sp. z o. o., ul. Wybrzeże J. Conrada-Korzeniowskiego 18, 50-226 Wrocław; budynek „G”, Sekretariat, **do dnia 14 października 2024 r., do godz. 12:00.** w zamkniętej kopercie z dopiskiem: **„Konkurs na świadczenia zdrowotne w zakresie : prowadzenie klubu pacjenta CZP Wrocław Psie Pole. Nie otwierać do dnia 14 października 2024 roku, do godz. 13:30”**
5. Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Zamawiającego „Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Psychicznego” sp. z o. o. ul. Wybrzeże J. Conrada-Korzeniowskiego 18, 50-226 Wrocław; Budynek „G”; Sekcja Polityki Zatrudnienia i Wynagradzania budynek „G”, **14 października 2024 r. o godz.13:30.**
6. Kryterium oceny ofert:
 - 1) cena 40%
 - 2) doświadczenie i kwalifikacje, deklarowana dostępność (liczba godzin w tygodniu udzielania świadczeń) 60%.

Cena za godzinę winna być podana kwotowo z dokładnością do dwóch miejsc po przecink. Cena winna uwzględniać wszystkie elementy kosztotwórcze dla Zamawiającego, w tym wszelkie ewentualne zobowiązania publicznoprawne Zamawiającego. Zamawiający dopuszcza możliwość zwiększenia wynagrodzenia Przyjmującego zamówienie. Zwiększenie wynagrodzenia może nastąpić w wysokości nie wyższej niż do 10 % średniego miesięcznego wynagrodzenia brutto, wypłaconego w poprzedzającym kwartale. Możliwość zwiększenia wynagrodzenia nie stanowi dla Przyjmującego zamówienia podstawy do powstania prawa i roszczenia o zwiększenie wynagrodzenia.

Zamawiający ogłosi o rozstrzygnięciu konkursu ofert **dnia 15 października 2024 roku do godz. 15.00** na tablicy ogłoszeń w siedzibie Zamawiającego oraz na stronie internetowej www.dczp.wroclaw.pl.

7. Okres związania ofertą każdego Oferenta wynosi 30 dni od upływu terminu składania ofert.
8. Do czasu rozstrzygnięcia konkursu Oferentom przysługuje prawo złożenia umotywowanego protestu w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
9. Odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia konkursu może zostać złożone najpóźniej w terminie 7 dni od daty ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania.
10. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu oraz do przesunięcia terminu składania ofert w każdym czasie bez podania przyczyn.

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT O UDZIELANIE ZAMÓWIENIA NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE

§ 1

UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA/ ZAMAWIAJĄCY:

Dolnośląskie Centrum Zdrowia Psychicznego Sp. o.o., Wyb. J.C. Korzeniowskiego 18, 50-226 Wrocław

§ 2

PODSTAWA PRAWNA KONKURSU

1. Postępowanie konkursowe prowadzone będzie w oparciu o:
 - 1) Ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;
 - 2) Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego z dnia 27 kwietnia 2018 r z późn. zmianami w zakresie programu pilotażowego (w zakresie wymaganych kompetencji);
 - 3) postanowienia zawarte we wzorze umowy Udzielającego zamówienia;
 - 4) Regulacje wewnętrzne, z którymi Oferent może zapoznać się w siedzibie Zamawiającego;
 - 5) Opis projektu, który stanowi załącznik nr 4 do szczegółowych warunków konkursu ofert o udzie- lanie zamówienia;
2. W celu prawidłowego przygotowania i złożenia swojej oferty oferent powinien zapoznać się ze wszystkimi warunkami zawartymi w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”.

§ 3

PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

Przedmiot zamówienia obejmuje PROWADZENIE KLUBU PACJENTA dla Centrum Zdrowia Psychicznego Wrocław Psie Pole w zakresie:

Prowadzenia Klubu Pacjenta stanowiącego połączenie działań terapeutycznych, psychoedukacyjnych, aktywizacyjnych oraz opiekuńczych dla Centrum Zdrowia Psychicznego Wrocław Psie Pole działającego w jednostce Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Psychicznego Sp. z o.o.

Usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej (Kod CPC 93110-93329; Kod CPV: 85000000-9)

§ 4

PRZEWIDYWANY CZAS TRWANIA UMOWY

Umowa o udzielanie świadczeń w zakresie, o którym mowa w § 3 pkt. 1 zostanie zawarta na okres od dnia 1 listopada 2024 roku do dnia 31 grudnia 2025 roku.

§ 5

TERMINY

Termin i miejsce składania ofert: do dnia 14.10.2024 r. w Sekretariacie Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Psychicznego Sp. z o.o. przy Wyb. J.C. Korzeniowskiego we Wrocławiu w godzinach 9.00-13.00. Oferty należy składać pod rygorem odrzucenia, w formie pisemnej, w zamkniętych kopertach i oznaczonych zgodnie z wzorem wskazanym w szczegółowych warunkach konkursu ofert.

Oferta przesłana pocztą będzie potraktowana jako złożona w terminie, jeżeli wpłynie do Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Psychicznego Sp. z o.o. we Wrocławiu nie później niż w terminie składania ofert.

Termin otwarcia ofert: 14.10.2024 r. godz. 13:30.

Rozstrzygnięcie konkursu ofert zostanie ogłoszone **do dnia 15.10.2024r** na stronie internetowej Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Psychicznego Sp. z o.o. we Wrocławiu www.dczp.wroclaw.pl.

Termin, do którego Oferent będzie związany ofertą:

- 1) Składający ofertę pozostaje nią związany przez okres 30 dni;
 - 2) Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
-

§ 6

WYMAGANIA W STOSUNKU DO OFERENTÓW

- Do składania ofert i uczestnictwa w konkursie zaprasza się podmioty wykonujące działalność leczniczą lub prowadzące działalność gospodarczą osoby fizyczne lub stowarzyszenia lub fundacje legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do realizacji zadania w określonym zakresie zgodnie z wymaganiami określonymi w ust 2.
- Wymagania dla Oferenta stanowią:

Lp.	Lokalizacja	Zakres	Wymagane kwalifikacje Przyjmującego zamówienie	Wymagane doświadczenie	Rodzaj świadczeń zdrowotnych	Oczekiwana jednostka rozliczeniowa	Okres obowiązywania umowy	Średnia liczba godzin miesięcznie
1	Jednostka Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Psychicznego Sp. z o.o. przy ul. Bończyka 11-13 we Wrocławiu (zwana Centrum Zdrowia Psychicznego Psie Pole)	Usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej (Kod CPC 93110–93329; Kod CPV: 85000000-9)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terapeuta zajęciowy z conajmniej 2- letnim stażem pracy z osobami z doświadczeniem choroby psychicznej 2. Trener/coach z minimum 5-letnim doświadczeniem; 3. Psycholog kliniczny lub psycholog z co najmniej 2-letnim stażem w pracy z osobami z doświadczeniem choroby psychicznej lub psychoterapeuta z certyfikatem lub osoba posiadającą status osoby ubiegającej się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty; 4. Psychodietetyk/ dietetyk z minimum 2 letnim doświadczeniem w pracy z osobami z doświadczeniem choroby psychicznej; 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prowadzenie zajęć terapeutycznych w postaci prowadzenia klubu pacjenta lub równnoważnej działalności przez minimum 12 miesięcy; 2. Obsłużenie minimum 2000 osób w okresie 12 miesięcy w działalności terapeutycznej, psychoedukacyjnej lub aktywizacyjnej 	Tworzenie grup terapeutycznych oraz grup wsparcia dla klientów Centrum Zdrowia Psychicznego Wrocław Psie Pole Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Psychicznego Sp.z o.o. zgodnie z wytycznymi dotyczącymi programu pilotażowego Centrów Zdrowia Psychicznego	Godzina (świadczenia o których mowa w § 3)	01.11.2024r. do 31.12.2025r.	Grupy terapeutyczne prowadzone przez osoby o odpowiednich kwalifikacjach zawodowych Codziennie w dni powszednie od 8.00 do 18.00

§ 7

WYMAGANE DOKUMENTY

1. Oferta biorąca udział w konkursie na udzielanie świadczeń zdrowotnych powinna zawierać wypełniony formularz ofertowy, stanowiący **Załączniki Nr 1** do niniejszych Szczegółowych warunków konkursu ofert.
2. Wraz z formularzem ofertowym należy dołączyć wymagane dokumenty:
 - 1) Kopie dokumentów stwierdzających posiadanie wymaganych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych:
 - a) kopię dyplomu ukończenia uczelni medycznej lub innej uczelni wyższej z tytułem magistra (jeżeli do udzielania świadczeń zdrowotnych w danym zakresie jest wymagana),
 - b) kopię dyplomu specjalizacji I lub II stopnia lub dyplomu potwierdzającego uzyskanie tytułu specjalisty (jeżeli do udzielania świadczeń zdrowotnych w danym zakresie jest wymagana),
 - c) kopię karty specjalizacyjnej w przypadku rozpoczęcia specjalizacji, inne dokumenty potwierdzające doświadczenie i uprawnienia zawodowe/certyfikaty, zaświadczenia, dyplomy itd. (jeżeli do udzielania świadczeń zdrowotnych w danym zakresie jest wymagana)
 - d) kopię prawa wykonywania zawodu (jeżeli do udzielania świadczeń zdrowotnych w danym zakresie jest wymagana);
 - e) kopię dyplomu ukończenia studiów (jeżeli do udzielania świadczeń zdrowotnych w danym zakresie jest wymagana).
 - 2) Kopię zaświadczenia o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (dla osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą);
 - 3) Kopię orzeczenia o stanie zdrowia wydane przez lekarza medycyny pracy lub oświadczenie o dostarczeniu takiego dokumentu w dniu rozpoczęcia udzielania świadczeń (dla osoby fizycznej nie prowadzącej działalności gospodarczej);
 - 4) Kopię orzeczenia lekarskiego do celów sanitarno-epidemiologicznych lub oświadczenie o do- starczeniu takiego dokumentu w dniu rozpoczęcia udzielania świadczeń (dla osoby fizycznej nie prowadzącej działalności gospodarczej);
 - 5) Kopię dokumentu potwierdzającego uzyskanie nr NIP lub potwierdzony przez Oferenta wy- druk CEIDG (dla podmiotów prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą) lub wyciąg z KRS (dla podmiotów gospodarczych);
 - 6) Kopię dokumentu potwierdzającego uzyskanie nr REGON lub potwierdzony przez Oferenta wydruk CEIDG (dla podmiotów prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą) lub wyciąg z KRS (dla podmiotów gospodarczych);;
 - 7) Kopię polisy OC lub oświadczenie o zobowiązaniu się do jej przedłożenia przy podpisywaniu umowy z Udzielającym zamówienia;
 - 8) Pełnomocnictwo w przypadku, gdy oferta sporządzona jest przez pełnomocnika;

§ 8

ZASADY I KRYTERIUM OCENY OFERTY

1. Ocena spełnienia wymagań formalnych zostanie przeprowadzona na podstawie złożonych przez Oferenta dokumentów przy zastosowaniu formuły „spełnia”, „nie spełnia”. W przypadku, gdy oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, komisja wzywa oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty. Oferty nie spełniające wymagań zostaną odrzucone. Po ocenie formalnej, nastąpi ocena merytoryczna złożonych przez Oferenta dokumentów zgodnie z kryteriami określonymi w pkt 3.
2. W przypadku posiadania przez Oferenta kwalifikacji zawodowych i uprawnień wyższych niż określone w § 6 ofertę uważa się za „spełniającą wymagania”.
3. Kryterium oceny oferty:
 - 1) Jakość - Kwalifikacje zawodowe - dokumenty potwierdzające posiadanie niezbędnych kwalifikacji do realizacji świadczeń danego typu poświadczone dokumentami: certyfikatami, dyplomami, zaświadczeniami, etc.
 - 2) Kompleksowość - dodatkowe uprawnienia realizatora świadczeń w danym zakresie po- świadczone dokumentami: certyfikatami, dyplomami, zaświadczeniami, etc.
 - 3) Dostępność - oferowana tygodniowa / miesięczna dostępność do świadczeń danego typu w kontekście zapotrzebowania na nie, które określono w szczegółowych warunkach konkursu
 - 4) Ciągłość - udokumentowane doświadczenie w realizacji działań o podobnym charakterze
 - 5) Cena - Koszt realizacji zadania, w tym racjonalność kalkulacji kosztów w relacji do zakresu świadczeń, aktualnych średnich cen i stawek godzinowych na rynku usług

Za każde kryterium można otrzymać od 0 do 5 punktów od jednego oceniającego członka Komisji, gdzie ocenę:

„0” otrzyma oferta nie spełniająca danego kryterium nawet w minimalnym zakresie,

„1” otrzyma oferta spełniająca dane kryterium w zakresie minimalnym,

„2” otrzyma oferta spełniająca dane kryterium w zakresie minimalnym, przy jednoczesnym posiadaniu dodatkowych atutów, np. w zakresie długości stażu w pracy z osobami z doświadczeniem choroby psychicznej, posiadanie certyfikatów i szkoleń nie wskazanych jako obligatoryjne w szczegółowych warunkach;

„3” otrzyma oferta spełniająca dane kryterium w zakresie powyżej minimalnym, lecz nie maksymalnym;

„4” otrzyma oferta spełniająca dane kryterium w zakresie powyżej minimalnym, lecz nie maksymalnym, przy jednoczesnym posiadaniu dodatkowych atutów, np. w zakresie

długości stażu w pracy z osobami z doświadczeniem choroby psychicznej, posiadanie certyfikatów i szkoleń nie wskazanych jako obligatoryjne w szczegółowych warunkach lub oferta spełniająca dane kryterium w zakresie maksymalnym bez posiadania dodatkowych atutów.

„5” otrzyma oferta spełniająca dane kryterium w zakresie maksymalnym, przy jednoczesnym posiadaniu dodatkowych atutów, np. w zakresie długości stażu w pracy z osobami z doświadczeniem choroby psychicznej, posiadanie certyfikatów i szkoleń nie wskazanych jako obligatoryjne w szczegółowych warunkach.

Wybrane zostaną oferty z najwyższą liczbą punktów z ocenami szczegółowymi powyżej „0”.

Zamawiający zastrzega sobie możliwość wyboru jednej oferty. Jednocześnie zastrzega się, że oferta może nie zostać wybrana, jeżeli proponowana przez Oferenta cena przekroczy środki pieniężne przewidywane na ten cel przez Udzielającego zamówienia.

4. Zamawiający dopuszcza przeprowadzenie z wybranymi oferentami negocjacji w celu ustalenia ceny i liczby godzin.
5. Zamawiający zastrzega sobie prawo do niepodpisania umowy z wybranym w ramach niniejszego konkursu Oferentem w przypadku konieczności odstąpienia od umowy z której finansowane są działania konkursowe.
6. Zamawiający zastrzega możliwość dokonania zmian wynikających z potrzeb Zamawiającego w zapisach umowy, której wzór stanowi załącznik 2 do Szczegółowych warunków konkursu ofert o udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne, przed podpisaniem umowy w zakresie uszczegółowienia miejsca udzielania świadczeń oraz terminu rozpoczęcia i zakończenia obowiązywania umowy.

Dopuszczalna jest zmiana zawartej umowy w zakresie:

- okresu obowiązywania umowy (długości realizacji, dnia rozpoczęcia i zakończenia realizacji), wynikająca z potrzeb Zamawiającego lub zapisów umowy z NFZ;
- stawki godzinowej, jeżeli będzie to wynikało z przepisów powszechnie obowiązujących o minimalnym wynagrodzeniu;
- innych postanowień umowy, których nie dało się przewidzieć w chwili podpisania umowy, wynikającej ze zmian zapisów umowy z NFZ.

W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, lub dalsze wykonywanie umowy może zagrazić istotnemu interesowi bezpieczeństwa państwa lub bezpieczeństwu publicznemu, zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od dnia powzięcia wiadomości o tych okolicznościach. W tym przypadku, przyjmujący zamówienie może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.

7. Zamawiający nie dopuszcza możliwość składania ofert częściowych.
8. Zamawiający zastrzega, iż zamówienia nie mogą być udzielane podmiotom powiązanym z nim osobowo lub kapitałowo.

§ 9

OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Ofertę należy sporządzić w formie pisemnej w języku polskim wraz z wymaganymi załącznikami i dokumentami, na formularzu ofertowym wg. wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszych warunków.
2. Oferent ma prawo złożyć tylko jedną ofertę.
3. Koszty przygotowania i złożenia oferty ponosi Oferent.
4. Oferta oraz wszystkie dokumenty załączone do oferty muszą być podpisane, a kopie dokumentów potwierdzone „za zgodność z oryginałem” przez Oferenta lub osobę prawnie umocowaną do zaciągnięcia zobowiązań w imieniu Oferenta.
5. Wszelkie zmiany lub poprawki w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez Oferenta lub osobę umocowaną do zaciągania zobowiązań w imieniu Oferenta.
6. W celu prawidłowego przygotowania oferty, Oferent może zwrócić się do Zamawiającego o udzielenie informacji niezbędnych do prawidłowego złożenia oferty.
7. W przypadku gdy Oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, komisja wzywa oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.
8. Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę, jeżeli w formie pisemnej powiadomi Udzielającego zamówienia o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty, nie później jednak niż przed upływem terminu składania ofert. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian musi być złożone według takich samych wymagań jak składana oferta tj., w kopercie odpowiednio oznakowanej z dopiskiem „Zmiana oferty” lub „Wycofanie Oferty”.
9. Oferent jest związany ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
10. Po upływie terminu składania ofert złożone w postępowaniu oferty wraz z wszelkimi załączonymi dokumentami nie podlegają zwrotowi.
11. Udzielający zamówienia przed podpisaniem umowy może żądać, aby złożone w ofercie kopie dokumentów zostały przedstawione do wglądu w oryginałach.

§ 10

MIEJSCE, TERMIN I SPOSÓB SKŁADANIA OFERT

1. Ofertę należy złożyć w Sekretariacie Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Psychicznego Sp. z o.o. przy Wyb. J.C. Korzeniowskiego 18 w godzinach 9.00-13.00. Oferty należy składać pod rygorem odrzucenia, w formie pisemnej, w zamkniętych kopertach i oznaczonych zgodnie z wzorem wskazanym w szczegółowych warunkach konkursu ofert.
2. Oferta przesłana pocztą będzie potraktowana jako złożona w terminie, jeżeli wpłynie do Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Psychicznego Sp. z o.o. nie później niż w terminie składania ofert.
3. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona Oferentowi bez otwierania.
4. Ofertę wraz z załącznikami należy umieścić w zamkniętej i zapieczętowanej kopercie opatrzonej napisem:

***Konkurs na świadczenia zdrowotne w zakresie : prowadzenie klubu pacjenta
CZP Wrocław Psie Pole. Nie otwierać do dnia 14 października 2024 roku, do
godz. 13:30***

OFERENT:

.....

.....

(NALEŻY PODAĆ PEŁNĄ NAZWĘ I ADRES SIEDZIBY OFERENTA)

§ 11

MIEJSCE I TERMIN OTWARCIA OFERT

1. Otwarcie ofert jest jawne i nastąpi w miejscu i terminie wskazanym w ogłoszeniu.
2. Podczas otwierania kopert z ofertami oferenci mogą być obecni oraz mogą składać wyjaśnienia i oświadczenia do protokołu.
3. Komisja konkursowa w części jawnej ogłasza obecnym oferentom, które z ofert będą brały udział w konkursie, a które zostają odrzucone-jeśli ich odrzucenie daje się stwierdzić w tej części postępowania konkursowego.
4. Ocena i wybór najkorzystniejszych ofert następuje w części niejawnej konkursu.

5. Udzielający zamówienia zaprosi w formie pisemnej lub telefonicznie wybranych oferentów do podpisania umów.

§ 12

TRYB KOMUNIKOWANIA SIĘ Z OFERENTAMI I UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ

1. Oferent może zwracać się do Zamawiającego o wyjaśnienia dotyczące wszelkich wątpliwości związanych ze sposobem przygotowania oferty na piśmie (pocztą tradycyjną lub elektroniczną: e- mailem), nie później niż 3 dni przed upływem terminu składania ofert.
2. Szczegółowych informacji formalnych udziela Oliwia Kozak w Kierownik Centrum Zdrowia Psychicznego Wyb. J. C. Korzeniowskiego 18 oraz pod numerem telefonu **519 617 463**.
3. Komisja konkursowa wzywa do uzupełnienia oferty lub złożenia wyjaśnień do złożonej oferty na piśmie (pocztą tradycyjną lub elektroniczną: e-mailem).
4. Komisja konkursowa wzywa Oferentów do uzupełnienia braków formalnych oferty lub złożenia wyjaśnień do złożonej oferty na piśmie (pocztą tradycyjną lub elektroniczną: e-mailem).
5. Komisja konkursowa informuje Oferentów o odrzuceniu, nieprzyjęciu lub przyjęciu oferty na piśmie (pocztą tradycyjną lub elektroniczną: e-mailem).

§ 13

KOMISJA KONKURSOWA

1. Przeprowadzenie konkursu ofert odbywa się za pośrednictwem Komisji Konkursowej, powołanej uchwałą Zarządu Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Psychicznego Sp. z o.o.
2. Tryb i zakres prac Komisji Konkursowej określa Regulamin pracy Komisji Konkursowej powoływanej w celu przeprowadzania konkursów ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Dolnośląskim Centrum Zdrowia Psychicznego Sp. z o.o.
3. Komisja obraduje na jawnych i niejawnych posiedzeniach.
4. W części jawnej, na której może być obecny Oferent, nastąpi komisyjne:
 - 1) stwierdzenie prawidłowości ogłoszenia konkursu oraz liczby otrzymanych ofert,
 - 2) stwierdzenie ważności ofert pod względem zabezpieczenia i ich otwarcie,
 - 3) przyjęcie do protokołu wyjaśnień i oświadczeń zgłoszonych przez oferentów,
 - 4) odczytanie ceny ofertowej.

5. W przypadku, gdy oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, komisja wzywa oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.
6. W części niejawniej posiedzeń, bez udziału Oferentów, Komisja konkursowa:
 - 1) zbada, które z ofert spełniają wymagane warunki,
 - 2) odrzuci oferty które nie spełniają określonych warunków Zamawiającego;
 - 3) dokona wyboru oferty lub ofert albo nie przyjmie żadnej z ofert.
7. Komisja w części niejawniej postępowania może przeprowadzić negocjacje z oferentami w celu ustalenia:
 - 1) liczby planowanych do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej,
 - 2) ceny za udzielane świadczenia opieki zdrowotnej.
8. Do negocjacji zaprasza się oferentów spełniających wymogi konieczne do zawarcia umowy.
9. Komisja konkursowa niezwłocznie zawiadamia oferentów o zakończeniu konkursu i jego wyniku na piśmie.
10. Członek Komisji konkursowej podlega wyłączeniu od udziału w Komisji konkursowej, gdy pozostaje z Przyjmującym zamówienie w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do ich bezstronności, lub w takim stosunku pozostaje jego małżonek lub osoba, z którą pozostaje on we wspólnym pożyciu lub gdy Przyjmującym zamówienie jest:
 - 1) jego małżonek oraz krewny lub powinowaty do drugiego stopnia,
 - 2) osoba związana z nim z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli,
 - 3) osoba pozostająca wobec niego w stosunku nadrzędności służbowej,
 - 4) osoba, której małżonek, krewny lub powinowaty w linii prostej lub w linii bocznej do drugiego stopnia albo osoba związana z nią z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli pozostaje wobec niego w stosunku nadrzędności służbowej,
 - 5) pozostaje z Przyjmującym zamówienie w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do ich bezstronności, lub w takim stosunku pozostaje jego małżonek lub osoba, z którą pozostaje on we wspólnym pożyciu.
11. Udzielający zamówienia w sytuacji, o której mowa w ust. 10 dokonuje wyłączenia Członka Komisji i powołuje nowego Członka Komisji konkursowej w drodze uchwały Zarządu „Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Psychicznego” sp. z o. o.
12. Wniosek o przeprowadzenie konkursu wypełnia Przewodniczący Komisji konkursowej. Wzór wniosku stanowi **załącznik nr 5** do Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert.

§ 14

ŚRODKI ODWOŁAWCZE PRZYSŁUGUJĄCE OFERENTOM

1. W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki

zdrowotnej do czasu zakończenia postępowania oferent może złożyć do Komisji umotywowany protest w terminie 7 dni od dnia dokonania zaskarżonej czynności.

2. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
3. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie ulega zawieszeniu.
4. W przypadku stwierdzenia przez Komisję oczywistej bezzasadności protestu postępowanie nie ulega zawieszeniu.
5. Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest.
6. Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu Komisja niezwłocznie zamieszcza na stronie internetowej Udzielającego zamówienia.
7. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Prezesa Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Psychicznego, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie podlega odrzuceniu.
8. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.

§ 15

ZAWARCIE UMOWY

1. Umowa będzie zawarta w terminie do 7 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu, z zastrzeżeniem § 14 ust. 8.
2. Oferenci, których oferty zostaną uznane za najkorzystniejsze będą powiadomieni o miejscu i terminie podpisania umowy.
3. Jeżeli oferent, którego oferta została przyjęta uchyli się z zawarcia umowy, Zamawiający wybierze najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert uznanych za ważne.
4. Wzory umów stanowią Załącznik Nr 2 do niniejszych Szczegółowych warunków konkursu ofert.

§ 16

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Zastrzega się prawo odwołania konkursu oraz przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyn.
2. O odwołaniu konkursu Udzielający zamówienia zawiadamia oferentów na piśmie.
3. Wszelkie formularze udostępnione są na stronie internetowej DCZP Sp. z o.o. tj.: www.dczp.wroclaw.pl.

Załączniki:

Wzór formularza Ofertowego - załącznik **nr 1**.

Wzór umowy załącznik **nr 2**

Oświadczenie oferenta - załącznik **nr 3**.

Opis oczekiwanego sposobu wykonania - załącznik **nr 4**

Oświadczenie i wykaz posiadanego doświadczenia - załącznik **nr 5**

Oświadczenie o złożonych dokumentach - załącznik **nr 6**

do Szczegółowych warunków konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie Prowadzenia Klubu Pacjenta stanowiącego połączenie działań terapeutycznych, psychoedukacyjnych, aktywizacyjnych oraz opiekuńczych dla Centrum Zdrowia Psychicznego Wrocław Psie Pole Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Psychicznego.

Formularz ofertowy

do Szczegółowych warunków konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie Prowadzenia Klubu Pacjenta stanowiącego połączenie działań terapeutycznych, psychoedukacyjnych, aktywizacyjnych oraz opiekuńczych dla Centrum Zdrowia Psychicznego Wrocław Psie Pole Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Psychicznego..

OFERTA

na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie *Prowadzenia Klubu Pacjenta stanowiącego połączenie działań terapeutycznych, psychoedukacyjnych, aktywizacyjnych oraz opiekuńczych dla Centrum Zdrowia Psychicznego Wrocław Psie Pole Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Psychicznego..*

1. Dane Oferenta:

.....
(imię i nazwisko/nazwa Oferenta)

.....
(adres/adres siedziby Oferenta/ tel. kontaktowy)

Adres do korespondencji (w przypadku, gdy jest inny niż adres Oferenta w/w)
.....
.....

2. Proponuję następujące warunki wynagrodzenia w kwocie za godzinę wykonywania świadczeń zdrowotnych:.....

3. Proponuję miesięczną liczbę godzin udzielania świadczeń zdrowotnych:
.....

4. Inne uwagi i dane/informacje istotne dla oceny oferty
.....
.....
.....
.....

(podpis i pieczęć osoby uprawnionej do podpisania i złożenia oferty)

UMOWA nr/.../2024/KLUB
udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne

zwana w dalszej treści „Umową”, zawarta w dniu 1.11.2024 r. we Wrocławiu pomiędzy:
„Dolnośląskim Centrum Zdrowia Psychicznego” sp. z o. o.,
ul. Wybrzeże J. Conrada-Korzeniowskiego 18, 50-226 Wrocław,
wpisaną do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego w Sądzie Rejonowym dla
Wrocławia – Fabryczna we Wrocławiu, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru
Sądowego pod nr KRS 0000348483, NIP: 8951965126, reprezentowaną przez:

Pana Michała Stachów – Prezesa Zarządu
zwanym dalej „Udzielającym Zamówienia/Spółką/„DCZP” Sp. z o.o.”,

a

.....
zwaną / ym dalej „Przyjmującym Zamówienie” .

na podstawie przepisów:

- ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej;
- kodeksu cywilnego;
- oraz wewnętrznych regulaminów obowiązujących w „DCZP” Sp. z o. o.

o następującej treści:

Postanowienia ogólne

§ 1

Spółka oświadcza, że:

- 1) jest podmiotem prowadzącym działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 1 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, zwanym w dalszej treści Umowy „Szpitalem”;
- 2) przedmiotem działalności Szpitala jest między innymi leczenie psychiatryczne i odwykowe.

Przedmiot Umowy

§ 2

1. Udzielający zamówienie zleca, a Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie prowadzenia Klubu Pacjenta stanowiącego połączenie działań terapeutycznych, psychoedukacyjnych, aktywizacyjnych oraz opiekuńczych dla Centrum Zdrowia Psychicznego Wrocław Psie Pole działającego w jednostce Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Psychicznego Sp. z o.o.
2. Świadczenia będące przedmiotem Umowy obejmują udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie prowadzenia klubu pacjenta zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami i uprawnieniami z uwzględnieniem osiągnięć wiedzy oraz obowiązującymi standardami.
3. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że:
 - świadczenia zdrowotne wykonywane przez niego na podstawie umów z innymi podmiotami i osobami fizycznymi nie będą miały wpływu na ilość, terminowość i koszt świadczeń będących przedmiotem Umowy jak również realizacji przez Spółkę umów z płatnikiem świadczeń zdrowotnych, w tym Narodowym Funduszem Zdrowia;
 - będzie prowadzić dokładną i systematyczną dokumentację pacjentów leczonych przez Szpital i nowoprzyjętych, zgodnie z obowiązującymi

przepisami, w tym uregulowaniami przepisów/regulaminów wewnętrznych, w zakresie udzielonych świadczeń przez Udzielającego zamówienia.

4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do przestrzegania zasad określonych Systemem Zarządzania Jakością obowiązujących u Udzielającego Zamówienia.
5. Przyjmujący Zamówienie wykonuje świadczenia zdrowotne wyłącznie na rzecz osób uprawnionych do ich otrzymywania, zgodnie z umowami wiążącymi „DCZP” Sp. z o. o. z uwzględnieniem ust. 2 .
6. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonania usług, o których mowa w § 2 ust. 1-2 nieprzerwanie przez okres obowiązywania Umowy, na warunkach w niej określonych.

Nadzór nad wykonaniem Umowy

§ 3

Przedstawicielem Udzielającego zamówienia nadzorującym należyte wykonywanie Umowy przez Przyjmującego zamówienie jest **Kierownik Centrum Zdrowia Psychicznego „DCZP”** sp. z o. o.

Miejsce świadczenia usług

§ 4

1. Przyjmujący zamówienie będzie świadczył usługi, będące przedmiotem umowy, w „DCZP” sp. z o. o. we Wrocławiu z wykorzystaniem sprzętu, aparatury i innych środków przekazanych mu do dyspozycji przez Udzielającego zamówienie, jakie są niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych.
2. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że zna zasady użytkowania aparatury i sprzętu, o których mowa w ust. 1 i zobowiązuje się używać ich w sposób odpowiadający ich właściwościom i przeznaczeniu, zgodnie z instrukcją obsługi i przepisami bhp oraz dołożyć najwyższej staranności przy ich eksploatacji.
3. Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność materialną za szkodę wyrządzoną niewłaściwym użytkowaniem aparatury i sprzętu medycznego, o których mowa w ust. 1 oraz wszelką inną odpowiedzialność za niewykonanie bądź nienależyte wykonanie niniejszej umowy.

Prawa i obowiązki Stron Umowy

§ 5

1. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że posiada kwalifikacje i uprawnienia niezbędne do należytego wykonywania przedmiotu Umowy. O utracie tych uprawnień Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest niezwłocznie poinformować na piśmie Udzielającego zamówienie.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do rzetelnego wykonywania świadczeń zdrowotnych – w zakresie prowadzenia Klubu Pacjenta, wykorzystując aktualną wiedzę i umiejętności fachowe z uwzględnieniem postępu nauk medycznych, dostępnymi mu metodami planowania, opieki oraz z zachowaniem najwyższej staranności i zgodnie z zasadami etyki oraz obowiązującymi przepisami prawa.
3. Strony Umowy zobowiązują się do przestrzegania obowiązujących przepisów prawa dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym przyjętych standardów postępowania i procedur oraz wewnętrznych aktów prawnych obowiązujących u Udzielającego zamówienia.
4. Na czas swojej nieobecności Przyjmujący Zamówienie zapewni zastępstwo, przy czym na Przyjmującym Zamówienie spoczywa obowiązek wykazania przed Udzielającym Zamówienia spełnienia przez podmiot zastępujący wszystkich wymogów przewidzianych Umową dla Przyjmującego Zamówienie. Udzielający Zamówienia w przypadku zaakceptowania zastępstwa potwierdzi to w formie pisemnej. Brak pisemnej akceptacji Udzielającego Zamówienie skutkuje brakiem zgody na zastępstwo. Przyczyny skutkujące koniecznością zastępstwa muszą być

przez Przyjmującego Zamówienie przedstawione Udzielającemu Zamówienie w formie pisemnej wraz z ich uzasadnieniem najpóźniej na 7 dni roboczych przed pierwszym dniem nieobecności, z wyłączeniem przypadków nieobecności spowodowanych siłą wyższą. Przyjmujący zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za udzielanie świadczeń zdrowotnych przez osoby trzecie, które udzielają tych świadczeń w jego zastępstwie.

5. Przez czas obowiązywania Umowy Przyjmujący zamówienie ma obowiązek posiadania aktualnych okresowych badań lekarskich oraz sanitarno - epidemiologicznych a także aktualnego ubezpieczenia OC oraz NNW z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach Umowy. Kopie polis ubezpieczeniowych stanowią **załączniki** do Umowy, stanowiąc integralną część umowy. W przypadku utraty ważności polis Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest przedłożyć Udzielającemu zamówienie przed upływem ważności polisy, kopię nowej polisy. Polisa przez cały okres obowiązywania umowy musi potwierdzać ubezpieczenie OC Przyjmującego Zamówienie w zakresie przedmiotu umowy, w okresie ubezpieczenia nie dłuższym niż 12 miesięcy, minimalną sumę gwarancyjną, wynoszącą równowartość w złotych 30.000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 150.000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki objęte są umową ubezpieczenia OC Przyjmującego Zamówienie. Kwoty, o których mowa powyżej ustalane są przy zastosowaniu kursu średniego euro ogłoszonego przez Narodowy Bank Polski po raz pierwszy w roku, w którym umowa ubezpieczenia OC została zawarta.

§ 6

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń - będących przedmiotem Umowy przy współpracy z innymi osobami zatrudnionymi lub współpracującymi z Udzielającym zamówienie, w taki sposób, by nie obniżając jakości świadczeń prowadzić racjonalną i ekonomiczną gospodarkę materiałami i sprzętem jednorazowego użytku.
2. Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność wobec Udzielającego zamówienie za nieprawidłowe wykonywanie warunków Umowy.

§ 7

1. Dla realizacji świadczeń objętych Umową Udzielający zamówienie zobowiązuje się zapewnić Przyjmującemu zamówienie dostęp do tych środków znajdujących się w dyspozycji Udzielającego zamówienie, które są niezbędne do prawidłowego udzielania świadczeń zdrowotnych, a w szczególności:
 - 1) pomieszczeń, sprzętu i aparatury bezpośrednio lub pośrednio wykorzystywanych do udzielania świadczeń zdrowotnych, z uwzględnieniem wymagań jakimi powinny te pomieszczenia i aparatura odpowiadać, określonych w odpowiednich przepisach;
2. Przyjmujący zamówienie obowiązany jest posiadać odpowiednią, wymaganą przepisami obowiązującego prawa, medyczną odzież ochronną oraz utrzymywać ją w należyłym stanie i na własny koszt.

§ 8

1. Przyjmujący zamówienie wykonuje świadczenia zgodnie z harmonogramem, ustalonym przez Udzielającego zamówienia, w którym określa miejsca, dni oraz godziny udzielania świadczeń zdrowotnych. Harmonogram Udzielający zamówienia przedstawia przyjmującemu zamówienie w terminie do **25.** dnia każdego miesiąca kalendarzowego z określeniem harmonogramu na kolejny miesiąc kalendarzowy. Udzielający zamówienia zastrzega, że harmonogram może ulegać zmianom w miarę potrzeb udzielającego zamówienia.

2. Udzielający zamówienie zastrzega sobie prawo kontroli przebiegu i jakości udzielanych przez Przyjmującego zamówienie świadczeń zdrowotnych, w tym kontroli prowadzonej przez uprawnione przez niego osoby w zakresie:
 - 1) sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych;
 - 2) gospodarowania mieniem Udzielającego zamówienia;
 - 3) prowadzenia dokumentacji terapeutycznej.
3. Przyjmujący zamówienie ma obowiązek poddania się kontroli przeprowadzanej przez osoby upoważnione przez Udzielającego zamówienie.

Forma rozliczeń

§ 9

1. Z tytułu wykonywania usług objętych Umową Przyjmującemu zamówienie przysługuje wynagrodzenie brutto w wysokości,00 zł (słownie:t złotych 00/100) za godzinę udzielonych świadczeń. Za okres nie wykonywania świadczeń, przerw w wykonywaniu świadczeń, Przyjmującemu Zamówienie wynagrodzenie nie przysługuje. Określona wysokość wynagrodzenia brutto obejmuje wszelkie koszty związane z realizacją przedmiotu umowy, ponoszone przez Udzielającego zamówienie, w tym w szczególności, wszelkie ewentualne koszty publicznoprawne wynagrodzenia płatne przez Udzielającego zamówienie. Przyjmujący zamówienie, z tytułu niniejszej umowy, jako osoba prowadząca działalność gospodarczą, dokona wszystkich niezbędnych zgłoszeń i płatności tytułem obowiązków publicznoprawnych i innych. Zamawiający dopuszcza możliwość zwiększenia wynagrodzenia Przyjmującego zamówienie. Zwiększenie wynagrodzenia może nastąpić w wysokości nie wyższej niż do 10 % średniego miesięcznego wynagrodzenia brutto, wypłaconego w poprzedzającym kwartale. Możliwość zwiększenia wynagrodzenia nie stanowi dla Przyjmującego zamówienia podstawy do powstania prawa i roszczenia o zwiększenie wynagrodzenia. Udzielający Zamówienia oferuje Przyjmującemu Zamówienie możliwość skorzystania z benefitów funkcjonujących w DCZP Sp. z o.o. w postaci 50% refundacji kosztu miesięcznej opłaty za korzystanie z pakietów karty Multisport dostępnych w Spółce. 50% miesięczna dopłata dotyczy wyłącznie osób posiadających aktualną umowę o świadczenie usług na rzecz Udzielającego Zamówienia i obowiązuje do momentu zakończenia łączącej strony umowy.
2. Wynagrodzenie Przyjmującego zamówienie płatne będzie na podstawie faktury do umowy.
3. Fakturę do umowy należy przedłożyć do 5 (piątego) dnia następnego miesiąca kalendarzowego za miesiąc poprzedni.
4. Zapłata wynagrodzenia nastąpi przelewem w terminie 30 dni od dnia złożenia prawidłowo wypełnionej faktury do umowy, po upływie miesiąca za który wynagrodzenie to jest należne.

Czas obowiązywania umowy

§ 10

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony i obowiązuje Strony w okresie **od dnia 01.11.2024 r. do dnia 31.12.2025 roku.**
2. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do modyfikacji postanowień umownych w zakresie dotyczącym spraw organizacyjnych, sposobu rozliczeń finansowych i zakresu sprawozdawczości oraz w trakcie realizacji zmian treści umowy, jeżeli konieczność ich wprowadzenia wynikać będzie z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia Umowy.

Dokumentacja terapeutyczna

§ 11

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się prowadzić dokumentację w sposób czytelny i systematyczny, zgodnie z przyjętym u Udzielającego zamówienie standardem i obowiązującymi przepisami.
2. Udzielający zamówienie umożliwia Przyjmującemu zamówienie dostęp do dokumentacji związanej z realizacją przedmiotu Umowy.
3. Udzielający zamówienie zobowiązuje Przyjmującego zamówienie do nie udostępniania dokumentacji osobom nieupoważnionym.

Wypowiedzenie umowy

§ 12

1. Udzielający zamówienia ma prawo do wypowiedzenia Umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku:
 - 1) naruszenia przez Przyjmującego zamówienie istotnych postanowień Umowy, a w szczególności w razie niewykonania Umowy lub nienależytego jej wykonywania, w tym:
 - a. ograniczenia dostępności świadczeń,
 - b. zawężenia zakresu świadczeń,
 - c. złej jakości świadczeń,
 - d. odmowy udzielania świadczeń zdrowotnych objętych Umową,
 - e. udzielania świadczeń zdrowotnych w stanie po spożyciu alkoholu lub środków odurzających;
 - 2) utraty przez Przyjmującego zamówienie uprawnień koniecznych do wykonywania przedmiotu Umowy lub zawieszenia tych uprawnień;
 - 3) popełnienia przez Przyjmującego zamówienie przestępstwa stwierdzonego prawomocnym wyrokiem, który uniemożliwia dalszą realizację Umowy przez Przyjmującego zamówienie;
 - 4) trwałego zaprzestania przez Udzielającego zamówienie działalności w zakresie wykonywania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem Umowy.
2. Umowa wygasa:
 - 1) z upływem okresu, na który Umowa została zawarta;
 - 2) gdy zajdą okoliczności, za które strony nie ponoszą odpowiedzialności, a które uniemożliwiają dalsze wykonywanie Umowy albo nastąpi taka zmiana bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa, która wykluczy możliwość kontynuowania Umowy.
3. Strony Umowy zgodnie ustalają, iż każda ze stron ma prawo wypowiedzenia Umowy bez podania przyczyny, a obowiązującym terminem wypowiedzenia są 3 miesiące, ze skutkiem na koniec miesiąca.

Tajemnica zawodowa

§ 13

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy warunków realizacji Umowy oraz informacji i danych pozyskanych w związku z wykonywaniem przedmiotu Umowy.
2. Naruszenie obowiązku wskazanego w ust. 1 spowoduje odpowiedzialność Przyjmującego zamówienie za wyrządzone szkody Udzielającemu zamówienie oraz osobom (podmiotom) trzecim wg zasad określonych w Kodeksie cywilnym.

Kary umowne

§ 14

1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania przez Przyjmującego zamówienie postanowień Umowy, Przyjmujący Zamówienie zapłaci Udzielającemu

zamówienie karę umowną w wysokości 1.000 zł (słownie: jeden tysiąc złotych 00/100).

2. Udzielający zamówienie uprawniony jest do potrącenia naliczonej kary umownej z wynagrodzenia Przyjmującego zamówienie na co Przyjmujący zamówienie zgodę wyraża.
3. Naliczenie kary umownej nie wyklucza żądania przez Udzielającego zamówienia zapłaty odszkodowania uzupełniającego, przewyższającego jej wysokość na zasadach ogólnych określonych na zasadach ogólnych.

Postanowienia końcowe

§ 15

Wszelkie spory mogące wyniknąć między Stronami w związku z realizacją Umowy powinny być rozstrzygane w drodze negocjacji, a jeśli nie przyniosą one skutku to spór między Stronami rozstrzyga sąd właściwy miejscowo dla siedziby Udzielającego zamówienie.

§ 16

W sprawach nie uregulowanych Umową stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego oraz przepisy ustawy o działalności leczniczej, w szczególności jej art. 26 - 27.

§ 17

Umowę sporządzono w 3 jednobrzmiących egzemplarzach, dwa dla Udzielającego zamówienia, jeden dla Przyjmującego zamówienie.

Przyjmujący zamówienie

Udzielający zamówienia

.....

.....

Załącznik nr 3

do Szczegółowych warunków konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie prowadzenia klubu pacjenta w Centrum Zdrowia Psychicznego Wrocław Psie Pole Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Psychicznego.

OŚWIADCZENIA OFERENTA

1. Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią ogłoszenia.
2. Oświadczam, że zapoznałam/em się ze szczegółowymi warunkami konkursu i nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń.
3. Oświadczam, że zainteresowałam/em się wszystkimi koniecznymi informacjami, niezbędnymi do przygotowania oferty oraz wykonywania zamówień na świadczenie zdrowotne.
4. Oświadczam, że uważam się związana/y ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
5. Oświadczam, że nie wnoszę zastrzeżeń do załączonego projektu umowy i zobowiązuję się do jej podpisania na warunkach określonych w umowie, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego zamówienia.
6. Oświadczam, że wszystkie załączone dokumenty lub kserokopie są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym. Stan prawny określony w dokumentach nie uległ zmianie na dzień złożenia oferty.
7. Oświadczam, że świadczenia zdrowotne wykonywać będę w siedzibie Udzielającego zamówienia.

.....
Podpis Oferenta

SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług zdrowotnych polegających na prowadzeniu Klubu Pacjenta stanowiącego połączenie działań terapeutycznych, psychoedukacyjnych, aktywizacyjnych oraz opiekuńczych dla Centrum Zdrowia Psychicznego Wrocław Psie Pole „Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Psychicznego” sp. z o. o.
2. Zakres świadczonych usług na rzecz Zamawiającego będzie obejmował w szczególności:
 - a. prowadzenie Klubu Pacjenta, który ma na celu poprawę funkcjonowania społecznego, aktywizację i pomoc w organizacji wolnego czasu, rozwijanie indywidualnych zainteresowań, ale też psychoedukacja i wzajemne wsparcie dla pacjentów Zamawiającego.
 - b. przygotowanie osób z zaburzeniami psychicznymi do powrotu i prawidłowego funkcjonowania w życiu społecznym,
 - c. kształtowanie współpracy w grupie i pogłębianie zainteresowań pacjentów,
 - d. doskonalenie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach życiowych i społecznych,
 - e. wypełnienie wolnego czasu pacjentom i organizacja zajęć.
3. Realizacja zadań wskazanych w pkt.1 musi opierać się o holistyczne podejście do pacjentów i obejmować swoim zakresem wszelkie formy terapii i aktywizacji w tym w szczególności.: zajęcia terapeutyczne w zakresie arteterapii, zajęcia manualne, biblioterapię, zajęcia z zagadnień rozwojowych, zajęcia psychoedukacyjne, zajęcia ruchowe, zajęcia warsztatowe i rozwoju osobistego. Wymagana różnorodność działań w harmonogramie prowadzenia klubu pacjenta to 20.
4. Klub Pacjenta będzie działał w ramach Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzielnicy Wrocław - Psie Pole, z siedzibą przy ul. Bonczyka 11-13 we Wrocławiu. Koordynatorem CZP jest Dolnośląskie Centrum Zdrowia Psychicznego z siedzibą przy ul. wybrzeże Józefa Conrada-Korzeniowskiego 18 we Wrocławiu.
5. Klub Pacjenta będzie działał minimum od poniedziałku do piątku zgodnie z przedstawionym przez Wykonawcę harmonogramem , nie krócej niż w godzinach od 8.00 do 18.00.
6. Klub ma realizować specjalne usługi terapeutyczne, edukacyjne, animacyjne, szkoleniowe, konsultacyjne i poradnictwo.
7. Klub ma organizować wycieczki edukacyjne, terapeutyczne i szkoleniowe.
8. Klub Pacjenta ma dysponować minimum 20 miejscami w jednym czasie.
9. Realizator zapewni uczestnikom dostęp do ciepłych napoi (kawa, herbata) i zimnych (woda).
10. Realizator zapewni uczestnikom wszelkie niezbędne materiały do prowadzenia zajęć.
11. Na terenie Klubu, za zgodą Kierownika CZP, mogą pracować praktykanci i wolontariusze, pod opieką personelu, realizując wyznaczone przez nich zadania.
12. Działalnością Klubu kierować ma Koordynator posiadający niezbędne kwalifikacje.
13. Klub Pacjenta jest zobowiązany prowadzić dokumentację zbiorczą i indywidualną każdego uczestnika.
14. Praca Klubu Pacjenta ma odbywać się na podstawie stworzonego regulaminu

zaakceptowanego przez Dolnośląskie Centrum Zdrowia Psychicznego sp. z o.o.

15. Realizator świadczeń zobowiązany jest do zachowania szczególnej staranności przy realizacji a uwzględniając specyficzny charakter prowadzonej przez Zamawiającego działalności.
16. Wykonawca zapewnia ciągłość w świadczeniu usług.
17. W przypadku braku możliwości wywiązania się przez Realizatora z obowiązku prowadzenia Klubu Pacjenta, Realizator zobowiązany będzie do zapewnienia na swój koszt i ryzyko, we właściwym czasie usług prowadzenia Klubu przez osobę trzecią, bez ponoszenia dodatkowych kosztów przez Zamawiającego.
18. Realizator w przypadku, o którym mowa w ust. 15 jest bezwzględnie zobowiązany do natychmiastowego powiadomienia o tym Zamawiającego. Realizator zobowiązany jest do bieżącego informowania Zamawiającego o poczynionych działaniach w ramach zapewnienia ciągłości wykonania usług.
19. Realizator zobowiązany jest przy realizacji zamówienia do bezwzględnego przestrzegania reżimu sanitarno-epidemiologicznego, bhp, p. poż., a także innych określonych przepisami prawa.

Oferecent:

.....

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od
 podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

WYKAZ DOŚWIADCZENIA

Oświadczam, że wykonaliśmy prace na rzecz osób w formule zbieżnej do działań Klubu Pacjenta podane w poniższej tabeli, które spełniają warunek określony w SWK:

LP.	PRZEDMIOT WYKONANYCH DZIAŁAŃ	ILOŚĆ OBSŁUZONYCH OSÓB <i>w ciągu 12 miesięcy</i>	NAZWA ORAZ MIEJSCE WYKONYWANIA PRAC	DATA WYKONANIA <i>od ... do ... (DD-MM-RRRR)</i>
1				
2				

Do wykazu należy załączyć dowody (poświadczenia) potwierdzające, że powyższe prace zostały wykonane lub są wykonywane należycie¹

.....
 podpis(y) osoby/osób
 upoważnionych do reprezentacji
 Wykonawcy/Wykonawców

..... (miejscowość), dnia r.

¹ Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 23 grudnia 2020r. w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy (Dz. U. z 2020 r., poz. 2415), dowodami są: referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz, którego dostawy lub usługi były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu.

do Szczegółowych warunków konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie *Prowadzenia Klubu Pacjenta stanowiącego połączenie działań terapeutycznych, psychoedukacyjnych, aktywizacyjnych oraz opiekuńczych dla Centrum Zdrowia Psychicznego Wrocław Psie Pole Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Psychicznego.*

**ZAŁĄCZNIKI DO OFERTY NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
W ZAKRESIE:**

Prowadzenia Klubu Pacjenta stanowiącego połączenie działań terapeutycznych, psychoedukacyjnych, aktywizacyjnych oraz opiekuńczych dla Centrum Zdrowia Psychicznego Wrocław Psie Pole Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Psychicznego.

1. Potwierdzone przez Oferenta za zgodność z oryginałem kserokopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe i uprawnienia do wykonywania czynności tj.:
 - a. dyplom;
 - b. prawo wykonywania zawodu;
 - c. inne posiadane dokumenty potwierdzające nabycie fachowych umiejętności – w przypadku ich posiadania wymienić jakie:

.....
.....
.....

2. Potwierdzone przez Oferenta za zgodność z oryginałem kserokopie dokumentów określających status prawny oferenta, tj.:
 - a. wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej;
 - b. wpis do KRS;
 - c. polisa OC
 - d. pozostałe dokumenty, w tym dyplomy i zaświadczenia, wymagane w postępowaniu konkursowym,, bądź przedkładane przez oferenta – wymienić

.....
.....
.....
.....
.....